Nr. 28. Kraków, dnia 12 Lipca 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI
w Krakowie
Rynek główny, Nr. 38.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi
co Sobota
w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie
Ulica Szewska, Nr. 207.
Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyą
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne:
w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*,
w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:
W Krakowie rocznie . zł. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową
rocznie . . . zł. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje
Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń:
Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Przepuklina przeponowa (hernia diaphragmatica)

Opisał Dr Marceli Wojda.

Chory, do którego w nocy z dnia 16go na 17ty Maja 1870 roku o godzinie $12\frac{1}{2}$ wezwany zostałem, otrzymał, podług zeznania osób otaczających go, po wyjściu z szynku na ulicę, od jednego z swoich kolegów pchnęcie nożem w lewy bok. Nazywa się Kasper Pichler, z Langgries w Bawaryi gornéj, wieku lat 25 liczący, flisak, średniego wzrostu, barczysty, silnéj i mięsistéj budowy ciała, dobrze żywiony, zdrowo wyglądający, nigdy nie chorował.

Wniesiony do jednego z najbliższych domów, leży na wznak na ławie, przylegając prawą stroną ciała do ściany. Twarz jego nieco obrzmiała, blada, oczy zamknięte, oddech ciężki chrapliwy; zawołany po imieniu, otworzył oczy na chwilę i wymruczał nie zrozumiałe wyrazy. Tętno 80 razy na minutę uderza, skóra chłodna, cała klatka piersiowa rozszerzona, przy oddychaniu ruchy lewéj strony téjże w dolnéj połowie w najwyższym stopniu ograniczone, rowki międzyżebrowe nieznaczne, górna połowa a mianowicie ku górze pod kością obojczykową odbywa dostrzegalne ruchy. Macając, znajdujemy koniuszek serca *(apex)* nieco ku stronie prawéj przesunięty, drżenie klatki piersiowéj po stronie choréj zaledwie tylko czuć się daje. U góry po nad 6tém żebrem część lewéj strony klatki piersiowéj sięgająca ku przodowi i ku górze do kości mostkowéj i obojczykowéj, a ku tyłowi do łopatki wydaje odgłos bębenkowy pełny. Postępując po linii prowadzącéj od pachy ku dołowi, na 6tém żebrze poczyna się odgłos stłumiony, mianowicie w kierunku ukośnym ku przodowi aż do przedostatniéj przestrzeni międzyżebrowéj, uważanéj w tym przypadku za granicę stałą położenia przepony, prawie nie zmieniającéj tegoż położenia przy wdychaniu i wydychaniu. Nad 6tém żebrem na powierzchni wydającéj ton bębenkowy słyszeć się daje lekki szmer w płucu, szczególniéj pod kością obojczykową wyraźniejszy; ku dołowi nie słychać szmeru w téj części płuca, ani też metalicznego dźwięku chełbotania się cieczy zawartéj przypuszczalnie ku tyłowi w téj części worka opłucnéj.

Rozmiary serca przez opukiwanie z powodu stłumionego tonu w przedniéj części lewéj strony klatki piersiowéj sprawdzić się nie dają. Przysłuch wykazuje dość silne uderzania, nieco nieregularne, lecz bez żadnych szmerów. Brzuch pełny, nie bolesny, żołądek znacznéj objętości i, jak z ruchów twarzy chorego wnosić można, czuły pod naciskiem ręki więcéj niż zwykle, wsunięty w lewe podżebrze, którego przednia część w porównaniu z prawém zdaje się być nieco wypuklejszą i bolesną, gdyż chory usiłuje swoją ręką odsunąć rękę cisnącą; ztąd można się domyślać zmiany położenia żołądka, któréj inne trzewa stosunkowym swym układem domyślać się nie dają.

Od czasu do czasu (w przeciągu $1\frac{1}{2}$ godziny 4 razy) chory wymiotuje nie strawione kawałki chleba, mięsa i t. p. pomięszane z piwem, którego w przeciągu kilku godzin do 15 kwart wypił.

Na wspomnianéj stronie klatki piersiowéj pomiędzy 6tém a 7 żebrem, o 4 i pół cala od koniuszka serca, idąc w kierunku ukośnym po łuku tychże żeber do góry i na zewnątrz, napotykamy ranę 1 cal i pół linii długą, na 2 i pół linii rozwartą; brzeg jéj górny płaskawy i równy leży pod dolnym brzegiem 6go żebra, brzeg dolny ostry i równy nad górnym brzegiem żebra 7go. Tkwiące w ranie skrzepy krwi, jak również nad powierzchnię téjże o parę linij wystające ciało, z wejrzenia i stopnia spójności bardzo podobne do błony surowiczéj, zamykając ranę, niedozwalają dalszego wciskania się powietrza do jamy opłucnych, o czém, przybliżywszy ucho podczas wydechu, przekonaćby się można. Krwotok ustał, a sądząc po zbroczonéj bieliźnie i ubraniu, tenże na zewnątrz nie musiał być zbyt silnym (co się wreszcie zgadza z ogólnym stanem sił chorego).

Z obawą, aby nie wzbudzić krwotoku i nie wpuścić powietrza, przy końcu zewnętrznym rany wprowadzono cienki zgłębnik sprężysty w kierunku zbliżania się brzegów rany, to jest ku dołowi. Wiodąc wspomnianym zgłębnikiem nieco na prawo (ku przodowi) w ten sposób, aby się nie oddalać od ściany klatki, zapuszczono takowy w głąb na kilka cali, zanim opór uczuć się dał. Wysunąwszy sporą część zgłębnika, próbowano powyżéj na prawo, lecz wkrótce napotkany opór sprężysty zmusił do zaniechania dalszego śledzenia mogącego wypaść na szkodę chorego.

Rozpoznanie. Śpiączka chorego przemawiała za nadwerężeniem ośrodków nerwowych, niezależném od zranienia, lecz pochodzącém z nadużycia wyskoku.

Rana, o któréj mowa, wnosząc z jéj kształtu, należy do rzędu ran kłótych, zadanych narzędziem ostrém, i przeszywa ścianę klatki piersiowéj.

Co do bliższéj natury uszkodzenia w głębi nastręczały się następujące wnioski:

I. Odma piersiowa *(pneumothorax)*. Przez zadaną ranę w pierwszéj chwili powietrze wdrążyło do klatki piersiowéj, lecz z powodu ukośnie ściętych i dość

szczelnie do siebie przylegających brzegów rany, jak również z powodu wypływającéj krwi i tkwiącéj w ranie błony, nie mogło wcisnąć się w takiéj ilości, ażeby zupełnie ucisnąć płuco, jak o tém dostrzedz się dające ruchy górnéj części klatki, odgłos bębenkowy i lekki szmer w płucu przekonywają.

II. Odma i krwistek piersiowy (*hämopneumothorax*). Krew pochodząca z rany, a mianowicie z jéj dolnéj części, [w któréj może znaczniejsze głązki tętnicy międzyżebrowéj lub téż sama tętnica nadobojczykowa (art. supracostalis) skaleczonemi zostały], spływając w przestrzeń utworzoną wskutek ciśnienia powietrza na płuca, zebrała się w najniższym punkcie, to jest na dole i ku tyłowi klatki, za czém przemawiają brak ruchów klatki piersiowéj, ton stłumiony i brak szmeru płucnego; wskutek tego powietrze musiało ustąpić do góry.

III. Przepuklina przeponowa (*hernia diaphragmatica*). Ukośnie ścięte brzegi rany, jak i ta okoliczność, że zadający ranę jest wzrostem daleko wyższym od zranionego i obadwaj znajdowali się w pozycyi stojącéj, świadczą, że narzędzie ostre wepchnięte zostało z góry do dołu: przeto bardzo łatwo przypuścić można, że przepona została przebita. Wprowadzony zgłębnik do klatki, nie daleko pod raną skierowany na prawo napotyka ciało sprężyste, po którego kierunku do góry posuwany zbliża się do rany; w téj ostatniéj natrafia na ową błonę surowiczą, mogącą tylko być wziętą za siatkę większą (*omentum majus*), tém więcéj, jeżeli uwzględnimy przesunięcie żołądka w lewe podżebrze, płaskawą, bolesną wypukłość tegoż — i położenie przepony, które, gdyby taż nie była zranioną i ciśniętą od spodu, powinnoby być niższém. Jeżeli do tego dodamy wymioty i inne objawy na początku podane: w obecnym przypadku możemy się oświadczyć za przepukliną przepony, przez którą siatka większa wskutek tłoczni brzusznéj do klatki piersiowéj wystąpiła.

Za zranieniem płuca nie przemawiał znaleziony stan tegoż, tém bardziéj, że gdyby takowe miało miejsce, winno było objawić się kaszlem z krwio-pluciem jako nieodstępnym przypadem, który wszakże w mniejszych zranieniach płuc dopiero późniéj objawić się może.

Rokowanie. Ogólny stan sił żywotnych i młodość chorego dają nadzieję utrzymania go przy życiu. Nadwerężenie mózgu, jako pochodzące z nadmiaru użycia wyskoku, uważa się za przemijające.

Rana ściany klatki piersiowéj po należytém spojeniu może być zagojoną w dniach kilkunastu nawet bez ropienia, *per primam intentionem.*

Krwistek i odma piersiowa zamienione, wskutek wpływu powietrza na krew, na otok piersiowy (*pyothorax*) mechanicznie uciskać będą płuco, stanowiąc tym sposobem przeszkodę sprawie oddychania i krążenia krwi: z tego powodu prawe płuco zmuszone podejmować podwójną pracę uledz może przekrwieniu z jego następstwami, niebezpiecznemi w tym razie dla chorego.

Przepuklina przepony z wystąpieniem siatki obecnie nie zagraża życiu; lecz obawiać się należy, by żołądek, okrążnica, lub inne trzewa nie wcisnęły się do klatki, stając się pośrednią przyczyną śmierci bardzo szybkiéj.

Leczenie. Ułożywszy chorego na wygodném łóżku na grzbiecie, z nieco podniesioną głową i górną częścią ciała, przystąpiono najprzód do opatrzenia rany. Obmywszy takową za pomocą gąbki i zimnéj wody, po osuszeniu ująłem palcami lewéj ręki brzegi, naciskając je ku sobie, prawą ręką za pomocą zgłębnika wepchnąłem w głąb klatki błonę wystającą i, oczyściwszy ranę dostatecznie, ścisnąłem szczelnie i równo jéj brzegi, które tak złączone umocowałem plastrem lepkim. W ten sposób opatrzona rana zamkniętą została szczelnie od przystępu powietrza. Na zewnątrz poleciłem przykładać duży pęcherz napełniony lodem, któryby zajmował nie tylko okolicę rany, lecz i niższą część klatki. Na głowę równie zimne okłady.

Wewnątrz: *Pulv. aërophor., angl.* co godzinę proszek, i kawałeczki lodu do połykania, jeżeli chory spać nie będzie, lub gdy się przebudzi. — Prócz tego zalecono zupełny spokój i pożywienie składające się z letniego rosołu lub mleka słodkiego. Za napój wystałą wodę studzienną.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Rtęć zadana dla spędzenia płodu.

Opisał Dr G. Duncan Gibb w Londynie. *)

Dwudziestoletniéj od trzech miesięcy brzemiennéj córce pownego robotnika podał kochanek jéj w celu

*) The Lancet I, 1873, Nr X.

PRZEGLĄD HIGIENY PUBLICZNÉJ

przez Dra K. Grabowskiego w Krakowie.

Przyczynek do ajtiologii duru (typhus).

Dziennik „The Lancet" w Nrze III z 1873 r. zamieszcza opis następnego przypadku, z którego można wyprowadzić wniosek, że zanieczyszczanie wody do picia kałem nie wpływa szkodliwie na zdrowie i samo przez się nie wywołuje duru, jak to niektórzy lekarze mniemają. *) Gdy jednakże taka woda zostanie jeszcze zanieczyszczoną odchodami durowemi, wówczas choroba ta wybucha i ogromnie się szerzy, wielkie wśród używających takowéj wody czyniąc spustoszenia.

W r. przeszłym wybuchła epidemia duru w angielskiém miasteczku Nunney, w którém nie zapamiętano od lat 28 żadnéj epidemii téj choroby, choć od czasu do czasu zdaje się, iż trafiały się pojedyncze jéj przypadki. Nunney liczy 832 mieszkańców zamieszkujących 199 domostw. Wczasie rzeczonéj epidemii od 15 Czewrca do 26 Października r. z. zapadło tam na dur 76 osób, a mianowicie 57 przyp. téj choroby wydarzyło się w 21 domach, po 2—6 przyypadków w jednym domu, a reszta 19 przypadków wydarzyło się pojedyncźo.

Ciekawym mianowicie jest początek i szerzenie się téj epidemii, które uważał p. Ballard.

Pierwszy wybitny przypadek wydarzył się w domu położonym na końcu wioski w górze strumyka w dniu 15 Czerw. — Dn. 29 t. m. w tymże domu za-

*) Między innymi Dr Wolfsteiner na posiedzeniach Tow. lek. w Mnichowie, na których toczyły się obszerne rozprawy nad ajtiologią duru. Zob. Bayr. Intell. Bl. 1872, NN. 17—19.

spędzenia płodu około trzech łyżeczek rtęci do zażycia. Na macicę rtęć nie wywarła żadnego wpływu; lecz dziewczyna w kilka dni potém zaczęła drżeć na prawéj stronie ciała, chód jéj stał się niepewnym i utykającym. Objawy te naprowadziły matkę do odkrycia stanu swéj córki. — Autor opisujący ten przypadek widział ją dopiero w siódmym miesiącu ciąży: wtedy oprócz powyższych objawów spostrzegł, że chora nie miała władzy w prawéj ręce; w 14 dni potém drżenie przeszło także na drugą połowę ciała, przyczém lewa ręka była znów tak bezwładną, jak prawa. W ciągu dwóch następnych miesięcy wszystkie objawy stopniowo się zmniejszały, i zaledwie dostrzedz je można było z końcem Września, kiedy koniec ciąży był blizkim.

Dziécię miało sapkę od urodzenia, niezawodnie skutkiem wpływu rtęci na organizm.

Autor znalazł trzy łyżeczki rtęci, ważącéj $5^3/_4$ uncyi (kiedy i gdzie? Ref.). Prawdopodobnie większa część przeszła przez jelita; mała tylko ilość została utlenioną, która sprowadziła właściwe i znane skutki tego kruszcu. Slinotoku ani brzegu sinego na dziąsłach jak w otruciu ołowiem nie spostrzegał.

O tym fakcie uwiadomił policyą.

Przypadek ten, o ile autorowi wiadomo, jest jedynym, gdzie w podobnym celu rtęć zadano, dlatego zajmującym pod względem sądowo-lekarskim. — Różni się też od innych przypadków otrucia rtęcią tém, że tu drżenie pojawiło się najprzód w mięśniach jednéj strony ciała, a nie w kończynach górnych, i że dopiero później przeniosło się na drugą stronę. Leczenia żadnego nie podjęto. *Dr L. Wiszniewski.*

WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

O rozpoznawaniu gorączki durowéj (Typhoid fever) w jéj wczesnych okresach.

Ustęp z wykładu klinicznego, który miał Dr P. W. Latham w szpitalu Addenbrooka (Adnbruka) w Cambridge (Kiembrydż). (1)

* Jednym z najważniejszych przypadów gorączki durowéj w pierwszych 12—14 dniach są zmiany w ciepłocie ciała z dnia na dzień, dające się ściśle oznaczyć tylko za pomocą ciepłomierza. W ostatnich latach wielką uwagę zwrócono na wskazówki, jakich dostarczyć może w różnych chorobach to małe narzędzie; lecz w żadnéj poszukiwania nie były tak liczne i wyniki tak ważne, jak w chorobie, o któréj tu mowa. W salach chorych widzą panowie, ile wagi przywiązuję do tablic nad łóżkiem chorego: na tych tablicach znajdują się zapiski co do ciepłoty chorego, zbierane przynajmniéj 2 razy dziennie, o godz. 8 rano i 6éj wieczorem, kreślone graficznie liniami czarnemi; częstość tętna zaś kreślona jest liniami czerwonemi; nareszcie w osobnéj rubryce zapisujemy ilość i jakość stolców wypróżnionych. Tablice te dają bardzo wierny obraz postępu choroby i, spojrzawszy na nie, zanim zapytam dozorczyni lub samego chorego, najczęściéj już powiedzieć mogę, czy postęp choroby jest pomyślny, czy nie.

Co się tyczy w szczególności wskazówek, jakich dostarcza ciepłomierz, śmiało powiedzieć można, że lekarz, który ocenia przypady gorączki bez tego narzędzia, podobnym jest do ślepego, usiłującego chodzić. Z wielką wprawą i roztropnością ślepy może znajdzie drogę; ale częściéj zdarzy się, że się potknie i że z wielkiém wysileniem i trudnością wykonywa to, co dla widzącego nie wymaga żadnego natężenia.

Oto kilka słów na poparcie tego twierdzenia. W pierwszych 4—5 dniach przypady ogólne (jakoto dreszcze, ociężałość, wielkie osłabienie, ból i zawrót głowy, krwotok z nosa, ból w grzbiecie i w członkach, wygląd języka, stan jelit, moczu i t. d.) mogą być nie bardzo wyraźne, albo niektórych z tych znaków może całkiem brakować. W istocie w wielu przypadkach bez pomocy ciepłomierza niepodobnaby rozstrzygnąć: czy się ma do czynienia z gorączką durową, czy nie. Zmiany termometryczne w tym okresie choroby są bardzo regularne, wyjąwszy te przypadki, w których dur przyłącza się do innéj choroby; a porównywając ciepłotę ranną zapisaną o godzinie 8méj rano, tudzież wieczorną o godzinie 6téj wieczorem przez 3 dni, można rozstrzygnąć o obecności duru. Z drugiéj strony jedno nawet spostrzeżenie z wielkiem prawdopodobieństwem może zaprzeczyć istnieniu choroby.

Następujące są cyfry zmian ciepłoty w tym okresie początkowym według Wunderlicha:

	Rano	Wieczór
1 dzień	— — 37° C.	— — 37°,8 C.
2 dzień	— — 37°,4 C.	— — 38°,5 C.

(1) The Lancet, March 2, 1872.

chorowała druga osoba, a w ciągu Sierpnia jeszcze dwie inne. W drugim tygodniu Lipca zachorowały 3 osoby w sąsiednim domu, a w pierwszéj połowie Sierpnia 11 osób należących do 5 rodzin, które wszystkie czerpały wodę do picia i na potrzeby domowe ze wspomnionego strumyka, a w który powyżéj Nunney spływały odchody wiosek sąsiednich. We Wrześniu choroba szerzyła się już w różnych kierunkach.

Wedle Dra Ballarda w téj epidemii zasługują na uwagę następne okoliczności: 1) że choroba była do Nunney przyniesioną (zawleczoną); 2) że trzy tylko były przypadki, w których jest wątpliwość, czy wody używano (jeden z tych przypadków tyczy się woźnicy, który stanowczo twierdzi że nie pił wody w Nunney, ale tylko szklankę piwa w karczmie, któréj właściciel z żoną zmarł na dur); 3) że nie było przypadku duru (z wyjątkiem dwóch, z których jeszcze jeden jest wątpliwym) wśród rodzin innéj wody używających; 4) że wydarzyły się przypadki, iż w miejscach odległych zapadły na dur osoby po bytności w Nunney, które jednakże nie piły tam nic prócz herbaty lub jabłecznika; *) nakoniec 5), co już powiedzieliśmy, że gmina mogła przez 28 lat używać wody zanieczyszczonéj, a mimo to nie wybuchła epidemia duru. Ostatni punkt przez długi czas dawał powód do rozpraw, lecz dziś w tym względzie coraz więcéj waży się szala na stronę zapatrywania, że jad durowy jest czémś swoistém i nie istniejącém w zwykłych odchodach.

Z opisu tego wynika, że miasta używające wody zanieczyszczonéj mają wszelkie warunki dla wybuchu

*) Dr Ballard gorliwie zajmujący się poszukiwaniami co do duru opisał epidemią w roku 1872 w m. Islington, gdzie ognisko epidemii stanowiła mleczarnia i dur szerzył się wśród używających mleko (Patrz: Dwutyg. hig. publ. kraj. 1872, Nr 7) gdzie więc mleko stanowiło przenośnik jadu. Badania bliższe czynione w tym kierunku w Mnichowie do Sierpnia r. zeszłego nie doprowadziły do żadnego wyniku, wedle wiadomości udzielonéj mi przez Prof. Pettenkofra.

3 dzień — — 37⁰,8 C. — — 39⁰,2 C.
4 dzień — — 38⁰,6 C. — — 40⁰ C.

Jeżeli zatém u osoby, która, poprzednio zupełnie zdrowa, czuje się słabą i może miała dreszcze, znajdziemy wieczorem ciepłotę około 37⁰,8 C. do 38⁰,3 C., i ta następnego dnia rano spadnie o jakie 0⁰,5 C., wieczorem znów się podniesie i zmienia się daléj mniéj więcéj według powyższego wzoru: natenczas można z wielkiém prawdopodobieństwem rozpoznać gorączkę durową.

Z drugiéj strony choroba nie jest gorączką durową, jeżeli 1) drugiego, trzeciego albo czwartego wieczora ciepłota zbliża się do prawidłowej (37⁰ C.); 2) jeżeli w ciągu pierwszych 2 dni ciepłota wzrasta do 40⁰ C.; 3) jeżeli między 4tym a 6tym dniem ciepłota wieczorna osoby poniżéj wieku średniego nie dochodzi do 39⁰,4 C.; 4) jeżeli ciepłota dwóch pierwszych wieczorów jest ta sama; 5) albo wreszcie jeżeli jest ta sama drugiego i trzeciego poranku.

Od 4go do 10go dnia ciepłoty wieczorne są mniéj więcéj jednostajne; najwyższa bywa zwykle wieczorem dnia 4go, 5go, albo 6go, dochodząca do 40⁰ C., do 40⁰,7 C., albo i wyżéj. Ciepłoty poranne bywają o 0⁰,5 C. do 1⁰,4 C. niższe od wieczornych; w dniu piątym, szóstym i siódmym różnice między ciepłotą poranną i wieczorną bywają mniejsze, aniżeli między dniem 6tym lub 7mym a 9tym lub 10tym. W ciągu tego okresu (od 4go do 12go dnia) jeżeli ogólne przypady są ciemne, nie podobna choroby dokładnie rozpoznać bez pomocy ciepłomierza i bardzo trafnie znów powiada Wunderlich, że jeżeli osoba w młodym lub średnim wieku, poprzednio całkiem zdrowa, choruje już od 5—10ciu dni, jeżeli znajdziemy u niéj ciepłotę wieczorną dochodzącą do 39⁰,6 C., lub do 40⁰,5 C. na przemianę z ciepłotami porannemi niższemi 0 1⁰ C. do $1\frac{1}{2}$ C.; jeżeli niema jakiego zboczenia, któreby mogło wytłumaczyć to podniesienie ciepłoty i jeżeli chory niebył nadzwyczaj zaniedbany: natenczas możemy powiedzieć, że mamy do czynienia z gorączką durową.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Farmakologia.

Gimbert i inni: O własnościach i użytku lekarskim Rozdrębu gałeczkowatego (Eucalyptus globulus.)

(Dokończenie. — Zob. Nr. 27.)

Dr Stout potwierdza powyższe wnioski Gimberta. Olejek otrzymany z liści rozdr., ulatniając się, rozlewa przyjemny zapach po całym domu. Dr S. mniema, że olejek ten połączony jest z kreazotem, z kwasem karbolowym i octem drzewnym, i że ztąd pochodzą jego własności odwaniające i przeciwgnilne. Sądzi on, że liściem ususzonym i na proszek utartym posypawszy suknie, zabezpiecza się je tak samo od moli i owadów, jak proszkiem kamfory lub tytuniu.— Lek ten wielką ma wartość, jako środek uspakajający i przeciwgnilny, w dychawicy (astmie), cierpieniach gardła, katarze nosa i cierpieniach błon śluzowych. Podobnie jak Gimbert, używa on stężonego nastoju (1 cz. wyskoku na 1 cz. płynnego wyciągu). Dolawszy łyżkę stołową téj tynktury do wrzącéj wody, zaleca to do wdychania celem szybkiego uspokojenia kurczów w napadzie dychawicy. Cygarety z grubo utartych liści działają również jako środek uspakajający przeciwkurczowy.

Dr Lorinser (*Wiener Medicin. Wochenschrift* 1869. N. 43) ogłosił kilka przypadków zimnicy szczęśliwie uleczonéj 2 drachm. nastoju z liścia rozdrębu.

Dr Bohn (*Berliner klin. Wochenschrift* 1872 — Febr. 26) znalazł go także skutecznym w zimnicy i gorączce trawiącéj.

Dr Józ. Keller (*British Medical Journal* 1871 May 11) leczył 432 przypadki zimnicy tymże środkiem. Z nich 71, $_{76}$% zostało uleczonych, a w 28, $_{24}$% potrzeba było prócz tego udać się do chininy. Z liczby 319 uleczonych chorych, u 202ch napad nie wracał już po pierwszém zadaniu tego środka. Z liczby 118, u których chinina okazała się bezskuteczną, 91 wyzdrowiało po zadaniu rozdrębu. Dr Keller mniema jednak, że roślina uprawiana w Austryi jest mniéj skuteczną, niż sprowadzana z Australii. Uważa on ten nowy środek jako szczególnie skuteczny w uporczywych zimnicach, które nie ustąpiły chininie, oraz, że średni czas leczenia rozdrębem bywa krótszy, niż przy leczeniu chininą. Używa on nastoju z liści rozdrębu (10 funtów liścia daje 25 kwart nastoju) w średniéj ilości 2 drachm na zadawkę, a średnia ilość zużyta dla uleczenia jednego chorego wynosiła 7 drachm.

---

duru, a brak tylko zawleczenia i nie wielu sprzyjających okoliczności aby sprowadzić rozległą epidemią téj choroby.

Skażenie wody studziennéj w skutek blizkości cmentarza.

Nader liczne grzebania poległych w czasie wojny tak ludzi jak i zwierząt skłoniły p. Leforta do zajęcia się tym przedmiotem i odczytania swych uwag na posiedzeniu Akademii lekarskiéj w Paryżu z dnia 20 Czerwca 1871. Dawniejsze poszukiwania wykazały, że woda dostaje się nawet do odległych czasem studzien obarczona istotami organicznemi, które w przechodzie swym przez grunt cmentarza rozpuściła; zależy to jednak od różnych okoliczności, jak od składu geologicznego ziemi, od względnego położenia cmentarza i studzień, które muszą leżeć albo na równym poziomie, albo niżéj od cmentarza. Woda pod ziemią przechodząc przez różne pokłady ziemi, rozpuszcza w sobie tak różne sole mineralne, jak i istoty organiczne po większéj części węglowodorowe albo próchnicowe (*humiques*), które zdają się nie wpływać znacznie na dobroć wody do picia. Lecz jeżeli woda dłużéj się styka z istotami zwierzęcemi, które uległy fermentacyi gnilnéj, to materya ta organiczna rozpuszczona jest więcéj złożoną i wielce wodzie szkodzi. Nader rozpuszczalna w wodzie, zawiera prócz tego sole amoniakalne jako ostateczne wyniki rozkładu istoty organicznéj. Bez zetknięcia się z powietrzem i ciepłem woda taka może być bezwonną i przeźroczystą; lecz zetknąwszy się z niemi, mąci się i nabiera woni i smaku wody zgniłéj.

Fakta te dawniéj już znane stwierdził raz jeszcze Lefort; najciekawszym jednak z jego pracy jest rozbiór chemiczny wody w gminie St. Didier, gdzie w odległości 50 metr. od cmentarza istnieje jedyna na całą miejscowość studnia. Woda z téj studni miała smak słodkawy, nie wzbudzała wymiotów, choć pozostawia-

Dr Bleiweis w Lublanie (*Memorabilien*, 1873, Nr 3), opierając się na 20 przypadkach zimnicy, leczonych nastojem rozdrębowym, oświadcza, że lek ten działa daleko pewniéj od chininy i bardzo rzadko zawodzi; przytém jest przyjemny i chętnie bywa zażywany nawet przez dzieci, zwłaszcza w wodzie z cukrem, albo z dodatkiem ulepku pomarańczowego. Niedogodną jest ta okoliczność, że trzeba czasem kilkakrotnych zadawek (po 2—3 łyżeczek do kawy), ażeby przerwać chorobę. Średnio w każdym przypadku potrzebował około 1 i pół uncyi leku; uncya kosztowała go po złr. 1 c. 20.

Dr Markiewicz w Soczewce w Król. Polskiem (Medycyna, 1873, Nr 18) w okolicy zimnicznéj stosował ten lek w 7 przypadkach: z tych, w 4ch skutek był dobry, w jednym niepewny, a w dwóch żaden. Ilość użytego nastoju wynosiła od 2—4 drachm.

Dr Kopernicki.

Bouvier: O działaniu wyskoku.

W roku 1870 ogłosił Bouvier (zob. Schmidts Jahrb. Bd. 146 Nr. 5 str. 13—16) wyniki swoich doświadczeń co do działania wyskoku, na ustrój zwierzęcy. Badania te doprowadziły go do wniosku, *że wyskok działa osłabiająco, nie zaś pobudzająco na serce, i że obniża ciepłotę ciała.* (Zob. „Przegl. lek.“ Nr. 32 z r. 1870).

Równocześnie prawie Parkes i Wołłowicz ogłosili swoje spostrzeżenia nad tymże przedmiotem (Proceed. of the Royal Soc. of London, XVIII, pag. 123 i 362 z r. 1870. — zob. „Przegl. lek.“ Nr 38 i 43 z r. 1871) i przyszli do następujących wniosków:

1) że wyskok przyśpiesza bicie serca;

2) że zarazem nie obniża ciepłoty ciała, jakkolwiek nic nie przemawia za tém, aby ją podwyższał;

3) i wreszcie, że nie wpływa bynajmniéj na wymianę materyi azotowéj.

Na podstawie tych wniosków twierdzili ci badacze, że pod względem praktycznym wyskok niema żadnéj wartości dyetetycznéj, a posiada wartość leczniczą o tyle tylko, o ile go do środków pobudzających zaliczyć można.

W krótce potém wystąpił i Rabow (Berl. klin. Woch. No 22, 1871. zob. „Przegl. lek.“ z r. 1871 Nr 28) i ogłosił sprawozdanie ze swoich klinicznych doświadczeń. Na 25 doświadczeń, ciepłota się podwyższyła u 23 chorych, w dwóch zaś pozostała niezmienioną. Opierając się na tych doświadczalnych wykazach, staje on po stronie tych autorów, którzy, jak Obernier, utrzymują, że wyskok, albo w ogóle napoje wyskokowe podwyższają temperaturę ciała.

Pomimo jednak tak licznych doświadczeń i badań Bouvier nie zmienił swego przekonania, i wystąpił ponownie z rozprawą (*Pharmacologische Studien über den Alkohol.* Bonn 1872), w któréj broni dawniejszego swego twierdzenia i, opierając się na ścisłych doświadczeniach, orzeka:

1) że wyskok obniża ciepłotę ciała,

2) opóźnia przemianę materyi (wydzielanie mocznika i kwasu węglowego),

3) osłabia parcie serca.

Do wniosków tych doprowadziły go liczne dodoświadczenia, wykonane, bądź na zdrowych ludziach, bądź na kurach, psach i królikach.

Zwraca on głównie swoję uwagę na ten objaw, że, jeżeli zadamy zwierzętom stosunkowo dość znaczną ilość wyskoku i następnie przetniemy im rdzeń kręgowy; to ciepłota ciała, zamiast się podwyższyć, — jak to dzieje się zwykle, — obniży się: wiadomo bowiem, że po śmierci ciepłota ciała podnosi się dopóty, dopóki nie nastąpi zupełne stężenie; podnoszenie się to wynosi 1^0—$1{,}5^0$ C., a w przypadkach anormalnych, np. u ludzi zmarłych na tężec, dosięga i wyżéj.

W 51 tomie Archiwum Virchowa czytamy, że u zwierząt, u których przecinano rdzeń kręgowy, ciepłota ciała podwyższała się tak znacznie, iż nawet chinina, ten tak dzielny lek przeciwgorączkowy niemógł jéj obniżyć.

„Jeżeli więc, powiada Bouvier, zdołamy, zadając wyskok, powstrzymywać zupełnie, lub téż cokolwiek pośmiertne wzmaganie się ciepłoty; to udowodnimy, że wyskok rzeczywiście ją obniża.“

Jakoż badania poparły w istocie ten wniosek: gdyż we wszystkich jego doświadczeniach, wykonanych z wszelką dokładnością i z uwzględnieniem wszystkich ubocznych wpływów, nie tylko, że ciepłota nie podwyższała się po śmierci, ale nawet cokolwiek opadała ($0{,}1^0$—$0{,}4^0$). U ludzi zaś zdrowych, nie przywykłych do używania napojów wyskokowych, ciepłota obniżała

---

ła po sobie smak gnilny. Po odparowaniu osiadała szara pozostałość, która daléj ogrzewana czerniała. Część téj pozostałości, gdy zmięszano ją z rozcieńczonym kwasem solnym, wydawała kwas węglowy i zapach kleju, a w drugiéj po dodaniu wodanu wapniowego wykryto sole amonowe w znacznéj ilości. Z tego powodu mniema Lefort, że odległość stu metrów od mieszkań ludzkich, w jakiéj prawo pozwala zakładać cmentarze, jest niedostateczną; 2) że przed zakładaniem nowych cmentarzy należy stwierdzić, że woda z nich nie będzie przesiąkała do studzień; 3) że należałoby w około cmentarzy i przypadkowych pogrzebowisk zwierząt i ludzi zaprowadzić sączki (dreny) i głębokie rowy odprowadzające wodę; 4) że zalecać należy badanie często powtarzane wody ze studzień w blizkości cmentarzy położonych.

Środki te są nader słuszne i winny być wszędzie zaprowadzone: bo higiena zakazuje używania takich wód, choć patologom trudno byłoby wskazać, jakich chorób powodem takie zanieczyszczenie się staje. Do ścisłego oznaczenia w metrach odległości od cmentarzy, w jakiéj można zakładać studnie, nie należy wiele wagi przywięzywać; bo na to ogromny ma wpływ skład pokładów ziemi, i w ziemi nieraz nader prędko się utleniają istoty organiczne w niéj złożone. Wyniki badań wody studzień takich należałoby porównywać z tablicami śmiertelności z czasu istnienia cmentarza i po zniesieniu takowego.

Wiele mówiono o tém, że woda pochodząca z cmentarza może dać powód do chorób zaraźliwych, np. ospy lub cholery; ale nigdy tego nie wykazano. W odpowiednich więc przypadkach należy zawsze zwrócić uwagę na możliwe istnienie innych lepiej znanych przyczyn szerzenia się tych chorób.

Ogólnie więc mówiąc, szkodliwego wpływu cmentarzy na wodę w studniach obawiać się tylko należy w ograniczonéj liczbie przypadków, gdy znaczna licz-

się o 0,2°—0,6° C. po zażyciu 40—80 cm. sześc. wyskoku.

Chcąc wytłomaczyć, co sprawia, iż wyskok obniża ciepłotę ciała: B. przypuszcza sześć rozmaitych sposobów, które, działając wspólnie, lub też każdy z osobna, mogą owo obniżenie wywołać, mianowicie:

1) wpływ na nerwy cieplikowe;

2) pobudzenie ośrodka cieplikowego powściągającego *(thermisches Hemmungscentrum)*.

3) wpływ na innerwacyą mięśniów;

4) wpływ na serce;

5) rozszerzenie naczyń obwodowych i podniecenie czynności gruczołów potnych;

6) *upośledzenie czynności chemicznych, wywięzujących ciepło w cieczach i tkankach.*

Z przytoczonych tu sześciu punktów ostatni tylko mógłby tłomaczyć obniżenie się ciepłoty u zwierząt nieżywych, bo o wpływie na nerwy, naczynia i gruczoły w organizmie martwym mowy być nie może, gdy tymczasem sprawy chemiczne utrzymują się jeszcze. Jeżeli więc działaniem wyskoku ciepłota ciała nietylko się nie podwyższa po śmierci, ale nawet cokolwiek obniża: to, zważywszy, że owo pośmiertne jéj podwyższenie następuje skutkiem krzepnienia myozyny, — moglibyśmy przypuszczać, iż wyskok przeszkadza właśnie temu krzepnieniu. Tak jednakże nie jest: badania bowiem Kussmaula wykazały, że natychmiast po wstrzyknieniu wyskoku do tętnic zwierząt żywych występuje pośmiertne stężenie.

To też nie tak działa wyskok; ale najprawdopodobniéj działanie jego polega, jak to okazały doświadczenia Perrina, na zwolnieniu przemiany materyi, czego dowodzi zmniejszone wydzielanie mocznika i kwasu węglowego po zażyciu wyskoku; ostatnie to twierdzenie popierają doświadczenia Manasseina.

Bouvier, rozbierając ze stanowiska dzisiejszéj umiejętności działanie wyskoku na ustrój ludzki, wyprowadza ostatecznie następujące cztery wnioski.

a) Pod względem fizyologicznym:

1. wyskok użyty w małych ilościach jest używką *(ein Genussmittel)*;

2. wprawdzie możnaby wątpić o jego wartości pokarmowéj, ale zupełnie mu jéj odmówić nie możemy.

b) Pod względem terapeutycznym:

1. użyty w małych zadawkach, działa jako lek podniecający, w większych jako lek usypiający;

2. najważniejszą jego własnością jest to, że zadawany systematycznie i w odpowiednich zadawkach, *usuwa nawet wysoką gorączkę*, co potwierdzają nietylko własne doświadczenia B., ale również najnowsze badania. *Ad. Wurst.*

O własnościach wodanu chloralu zapobiegających robieniu (fermentatio) i gniciu. (*)

Dujardin-Beaumetz podaje wyniki szeregu doświadczeń przedsiębranych spólnie z P. Hirne w celu wykrycia działania wodanu chloralowego. Przyłożywszy chloral na skórę lub na błonę śluzową, otrzymujemy silne działanie przyżegające, które niknie w miarę rozcieńczenia wodą, tak, że przy rozcieńczeniu 1 : 100 nie spostrzegamy go więcéj. Beaumetz używał rozcieńczenia 1 : 50 — 1 : 100 w bardzo licznych przypadkach do opatrywania owrzodzeń zgorzelinowych lub wrzodów gnilnych; P. Martineau w odleżynach w czasie durzycy powstałych, z najpożądańszym skutkiem. Tegoż samego doświadczył Cadet de Gassicourt w podobnych

(¹) Gaz. d. Hôp. Nr 62. 1873.

---

ba ciał jest pogrzebanych, lub gdy ziemia jest przesiąkła.

(Streszczenie z art. Dra Vernois: *De l'altération des eaux de puits par le voisinage des cimetières*, zamieszczonego *w Ann. d'hyg.* 1871, tom 36).

Czy przeprowadzenie rur wodociągowych przez kanały jest szkodliwe, czy nie?

Namiestnictwo Dolnéj Austryi przekazało krajowéj radzie zdrowotnéj do ocenienia wniosek Dra Karajana tyczący się przeprowadzenia rur wodociągowych przez kanały. W tym przedmiocie Dr Schneider wniósł na posiedzeniu téjże Rady dnia 11go b. m. i r. odbytym swą opinią następnéj treści: Rury te bywają przeprowadzone na dnie kanałów; urząd budowniczy miejski uważa to za rzecz nieszkodliwą, mającą także miejsce w Paryżu: gdyż gazy gnilne nie mogą się dostawać do wody, bo woda wywiera ciśnienie od 3 do 6 atmosfer, a ciśnienie gazu wynosi 1 atmosferę. Z uwagi, że rury szybkiemu zniszczeniu ulegają, zalecano pociąganie ich farbą olejną. Schneider jednak jest temu przeciwny, mniemając, że w rurach rozpierzchają się gazy bez względu na ciśnienie i ssanie: dla tego obojętném jest, czy rury leżą na dnie kanałów, czy na podmurowaniach, jak w Paryżu, gdzie kanały są przeznaczone dla wody ściekowéj i deszczowéj, a nie dla moczu i kału. Pewną jednak jest rzeczą, że, zważywszy, iż kanały nasze przepuszczają, i otoczenie rur przesiąkłe jest gazami gnilnemi: właściwie należałoby wszelkie części rur pociągać istotami nieprzenikliwemi. Wnioskowi zaś pociągania wnętrza rur wodociągowych pokostem doskonałym nieprzenikliwym zdaje się iż stanęły znaczne koszta na przeszkodzie. Wprawdzie nie uważano dotąd szkodliwego jakiegoś wpływu z przeprowadzenia rur wodociągu Ferdynanda przez kanały; mimo to z powodu kosztowności wodociągów należałoby zabezpieczyć rury powłoką nieprzenikliwą od wnikania gazów gnilnych przynajmniéj w tych miejscach, gdzie przechodzą przez kanały, jeżeli już nie wszędzie to się zrobiło. Po krótkiéj rozprawie nad stosunkami paryzkiemi Rada zdrowotna opinią tę za swą przyjęła.

O używaniu wód z torfowisk napisał Collin obszerną rozprawę i doszedł do przekonania, że woda do picia, obfitująca w organiczne istoty, z wszelką pewnością sprawia cierpienia przewodu pokarmowego, a mianowicie czerwonkę (dysenteryą). Mniema jednak na zasadzie swych badań, że powstawanie zimnic z użyciem takich wód nie zostaje w prostym stosunku zawisłości: woda torfowisk nie ma swoistego działania jak zaduch bagienny i w tym względzie należy tylko do przyczyn usposabiających, które odporność organizmu na wpływy szkodliwe zmniejszają. (Ann. d' hyg. etc. 1872. Octobre. — Vierteljahresschrift f. g. Med. u. öff. Sanitätswesen, 1873. I.)

przypadkach a raz w owrzodzeniu gnilném kiłowém. Dolbeau potwierdza skuteczność rozczynu chloralu. Używano go również w otoku ropiastym opłucnowym, gdzie nietylko poprawia złe własności ropy, lecz zarazem wpływa korzystnie na ściany opłucny; cztéry razy używany w téj chorobie, okazał się skuteczniejszym od rozczynu jodowego. Równie dobry wynik otrzymano w torbieli wodunkowéj zropiałéj. We wnioskach wyprowadzonych przez Beaumetza dodaje, że rozczyn wodanu chloralu obiecuje wielką skuteczność w chorobach dróg moczowych, zapobiegając psucie się moczu. *Dr A. Krémer.*

Dr Isnard. — Użycie arszeniku w zatrzymaniu stolca.

Dr I. utrzymuje (*Marseille médical 1872*) iż wielu innych lekarzy przekonało się o tém, że arszenik pobudza apetyt, poprawia trawienie i przyśpiesza czynności jelit. Nikt wszakże oprócz niego niezastosowywał tych własności metodycznie przeciw zatrzymaniu stolca. Owoż oprócz pobudzenia apetytu, arszenik przyśpiesza ruch mięśniowy jelit i powiększa wydzieliny w ich błonie śluzowéj. Ztąd tedy okazuje się szczególniéj skutecznym przeciw zatrzymaniu stolca u kobiet osłabionych, niedokrewnych, u osób pędzących życie siedzące i u ludzi wiekowych.

Zadaje kwas arsenawy w pokarmach po 6—10 miligr. dwa lub trzy razy dziennie. Niekiedy i mniejsze zadawki wystarczają. Można téż go używać i stale przez pewny przeciąg czasu. (Lond. Med. Rec. 1873, I, 5). *Dr Kopernicki.*

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* Cholera w Krakowie podobno znów nieco się wzmogła. — Powiadamy „podobno“: albowiem władze zdrowotne nie uznały za rzecz stosowną ogłaszać wykazów, choćby tylko tygodniowych, o ruchu chorych. Takie tajenie, mające niby na celu uspokojenie publiczności, nie zdaje nam się być słusznem. — Z prywatnego źródła podajemy tymczasem wiadomość, za któréj dokładność nie możemy ręczyć, że w dniu 8 b. m. zmarło u nas na tę chorobę 18 osób, a w dniu 9tym 12 osób, prawie wyłącznie na Kaźmierzu. — O czynnościach rzekoméj Komisyi zdrowotnéj dowiadujemy się z „Kraju“ tylko tyle, że zamierza gmach szkolny w ratuszu kazimierskim obrócić na szpital choleryczny. Myśl ta nie wydaje nam się szczęśliwą pod względem sanitarnym. — Zjazd Towarzystwa pedagogicznego, który się miał odbyć w naszém mieście w dniach 17, 18 i 19 b. m., odroczony został z powodu cholery.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Pepsyna w celu zniszczenie obnażonéj miazgi (pulpa) zębowéj.

O. Coles (Transactions of he Odontological Society of Gr. Britain, Vol. V. 1872 N. 2): zaleca użycie pepsyny wieprzowéj, jako nader skutecznego środka na zniszczenie obnażonéj miazgi w zębach wypróchniałych. Działanie zżerające pepsyny, ograniczając się do samych tylko obumarłych części miazgi, jest daleko bezpieczniejsze, niż użycie arszeniku, a nie sprawiając najmniejszego bolu, po kilku dniach daje pożądany skutek. Małą ilość sproszkowanéj pepsyny z nader słabym rozczynem kwasu solnego (1 cz. Ac. hydrochlor. diluti w 100 cz. wody) zarabia się na ciasto, które się nakłada na obnażoną miazgę i potém wydrążenie w zębie zalepia się woskiem. Po trzech dniach odtyka się, płócze starannie ciepłą wodą, a potém gliceryną zaprawioną kwasem karbolowym. Następnie, zabezpieczając od przystępu powietrza, pokrywa się miazgę tymczasowém zaplombowaniem, a nakoniec po paru miesiącach ząb plombuje się stale. (Med. Rec. I, 3, 1873). *Dr Kopernicki.*

JP. Flor. Krassowski w Płocku wytrwale od lat kilku zaleca w cholerze użycie soku ogórkowego i zachwala jego skuteczność. Nie wiadomo nam, czy kto inny probował tego środka.

Wspominki historyczne.

* 9 Lipca 1784 r. urodził się Jan Chrzciciel Sztummer, późniéj Prof. Anatomii i Fizyologii w Krakowie (od r. 1809), następnie Naczelny lekarz wojska polskiego i Szef wydziału lekarskiego w Komisyi Wojny (od r. 1815).

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* Kraków, dnia 9 Lipca. — W poniedziałek dnia 7 b. m. odbyło się posiedzenie pełne zwyczajne Akademii Umiejętności, na którém między innemi sprawami załatwiono wybory nowych członków czynnych i korespondentów. We wszystkich wydziałach wybrani zostali kandydaci proponowani na posiedzeniu publiczném dnia 7 Maja r. b., w szczególności zatém w wydziale matematyczno-przyrodniczym wszyscy kandydaci, których wyliczyliśmy w kronice Nru 20 „Przeglądu lek.“

Jak zwykle o tym czasie, tak i w tym roku między rodakami, którzy z Królestwa Polskiego i z Rosyi jadą za granicę dla poratowania zdrowia lub dla rozrywki, i którzy po drodze zatrzymują się przez parę dni w Krakowie, była pewna liczba lekarzy. I tak w drugiéj połowie z. m. przejeżdżał tędy do Krynicy Dr Włodzimierz Brodowski, profesor Anatomii patologicznéj z Warszawy, i przy téj sposobności zwiedzał zakłady tutejszego wydziału lekarskiego. Toż samo uczynił w przeszłym tygodniu Dr Jan Minkiewicz z Tyflisu, chirurg naczelny armii kaukazkiéj, znany ze swych prac lekarskich ogłaszanych tak po niemiecku (w Archiwie Virchowa), jakotéż po polsku (w „Pamiętniku Tow. lek. warsz.“ i w „Gazecie lekarskiéj“.) W zeszłym także tygodniu bawił tu przez dni kilka Dr. Zygm. Radziejewski docent z Berlina, kandydat do katedry kliniki lekarskiéj w uniwersytecie tutejszym.

Wyszedł świeżo z pod prasy (w drukarni Winc. Korneckiego) tom drugi i ostatni „Nauki położnictwa dla użytku położnych,“ ułożonéj przez Dr H. Jordana, Asystenta w klinice położn. tutejszéj, obejmujący część patologiczną i operacyjną. Szczegółową wiadomość o tym tomie dzieła pożytecznego i celowi swemu całkiem odpowiadającego poda zapewne wkrótce w tém piśmie ten sam sprawozdawca, co w r. z. o tomie pierwszym.

* Z Warszawy otrzymaliśmy sprostowanie wiadomości podanéj w Nrze 24 r. b. o Drze Wolfringu, Docencie Okulistyki. Dr. W. nie jest starozakonnym i pochodzi z rodziny czeskiéj, która się przesiedliła do Moskwy. Przytém korespondent nasz wspomina o cennych pracach naukowych Dra W., ogłoszonych w Archiwie Graefego i w „Gazecie lekarskiéj“ warszawskiéj i oddaje pochwały jego zacności charakteru, pod którymto względem „Przegląd lekarski“ nie wyraził najmniejszego powątpiewania. Z innego źródła otrzymaliśmy téż z Warszawy obszerną korespondencyą, którą dla braku miejsca odłożyć musimy do Nru następnego.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Ogłoszenie Konkursu!

Niniéjszém ogłasza się Konkurs na posadę lekarza miejskiego Doktora medycyny w Willamowicach starostwo Biała.

Do posady téj przywiązana jest prócz wolnego pomieszkania roczna płaca 200 fl. w. a. Apoteka w miejscu.

Kandydaci ubiegający się o tę posadę raczą podanie swe wnieść do 15 Sierpnia 1873 do urzędu gminnego miejskiego.

Willamowice dnia 3 Lipca.

Józef Gandor
Burmistrz.

17 (1—3).

Elixir et Vin de J. BAIN A LA COCA du PÉROU

ściągający, wzmacniający i silnie podniecający.

Jestto **najsilniejszy bodziec** odnowy *sił wycieńczonych* i najskuteczniejszy w najcięższych *cierpieniach nerwowych*, w chorobach *mlecza pacierzowego, mózgu, w białkówce, moczówce, pląsawicy, śledziennictwie*, w cierpieniach *połyku, żołądka i płuc*, w *zadumie* pochodzącéj ze zboczeń w narządzie płciowym, etc. etc.

Pastylki trawiące Coca z Peru J. Bain'a

przeciw najcięższym cierpieniom przewodu pokarmowego.

Uwaga: *Te leki wynalazku p. BAIN'A są przysposobione z Coca, pochodzącego z plantacji M. Ballivian'a pełnomocnika ministerjalnego z Boliwii w Paryżu.*

Skład: E. Fournier et Cie, 56, rue d' Anjou-Saint-Honoré, **Paris.**

Dostać można w *Warszawie* w składach materjałów aptecznych *pp. Gallego i Spiessa; w Kijowie* w aptece *pp. Marcińczyk* Braci; *w Krakowie* w aptece *p. Trauczyńskiego;* we *Lwowie* w aptece *Mikolascha.* 2. (4—24.)

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.

QUINA LAROCHE

Zaszczycony złotym medalem wartości 16,600 frank.

wyciąg zupełny z ***najlepszych Kin.***

Wyciąg ten ***wzmacniający, odżywczy i przeciwzimniczny*** jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem *kiny;* smak ma bardzo przyjemny. skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogólnemu *osłabieniu, brakowi apetytu, niestrawności, utrudnionemu miesiączkowaniu, w nerwiowatości, w wyniszczeniu, w ozdrowieństwie powolném, w gorączkach i ich następstwach, gdzie dotąd* używana Kina *nie skutkowała.*

KINA ***LAROCHA*** **ŻELEZISTA** *w niedokrewności, bladaczce: w cierpieniach żołzowatych.*

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostać można w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego,* we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolasza;* w *Warszawie:* w składach Materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa;* w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Grużewskiego* i w aptece p. *Chrościckiego;* w *Kijowie:* w aptece pp. *Marcinczyk* braci, w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza.* 13 (7—24).

SPECYFIK

czyli swoisty Lek przeciw słabościom piersiowym, katarom, słabościom płuc gwałtownym i chronicznym i różnych postaci suchotom.



Jedyny jaki potwierdzony został przez **Dra H. Frémineau,** Doktora nauk, uwieńczonego przez fakultet medyczny, Aptekarza honorowego Iszéj klasy.

SACCHAROLÉ CHANTREL

przygotowany z Kwasem Fosforanu Wapna.

Używa się we wszystkich bez wyjątku chorobach organów oddechowych z pomyślnym skutkiem. nieszkodząc bynajmniej kuracji racjonalnéj. — Hurtowa sprzedaż u PP. Desnoix et Cie w Paryżu, 22, rue du Temple; w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa. 14. (4—7.)

MIGRAINES ET NEVRALGIES

PAULLINIA-FOURNIER jest od roku 1840 rozpowszechnionym lekiem w *nerwobólach, w cierpieniach nerwowych głowy, żołądka;* jeden jéj pakiet usuwa w mniéj, niż pięciu minutach najcięższe przypady. Jest szczegółowym środkiem *w chorobach nerwowych* i *nadwątleniu narządów.* Jéj ważna skuteczność została stwierdzoną w prywatnéj aptece i w szpitalach przez PP. Profesorów wydziału lekarskiego: *Trousseau, Grisolle, Cruveilher, Huguier, Monod, Berthez* etc. etc.

Główny skład w Paryżu przy ulicy d' Anjou-Saint-Honoré, 56.

Dostać można w *Warszawie* w składzie materyałów aptecznych PP. *Gallego i Spiessa; w Kijowie* w aptece PP. *Marcińczyk Braci; w Krakowie* w aptece P. *Trauczyńskiego,* we *Lwowie* w aptece P. *Mikolascha.* 1. (5—24.)

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych p. Levasseura,** 19, rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie cierpienia nerwowe każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (9—48.)

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.